

# **A relação entre os factores sócio-demográficos e o nível de conforto da mulher com cancro da mama em tratamento com quimioterapia**

**Tese de Mestrado em Ciências de Enfermagem**

**Fernanda Dantas - Consulta Externa**

**24/04/2012**

# Introdução – Justificação do Tema

A doença oncológica e o seu tratamento implicam alterações imediatas e no futuro da pessoa, para as quais têm de procurar adaptar a sua vida pessoal, familiar e sócio-laboral.

O cancro pode, em algumas situações, alterar a imagem e desenvolver incapacidades que promovam lesões de auto conceito.

(SANTOS, 2006)

# Introdução – Justificação do Tema

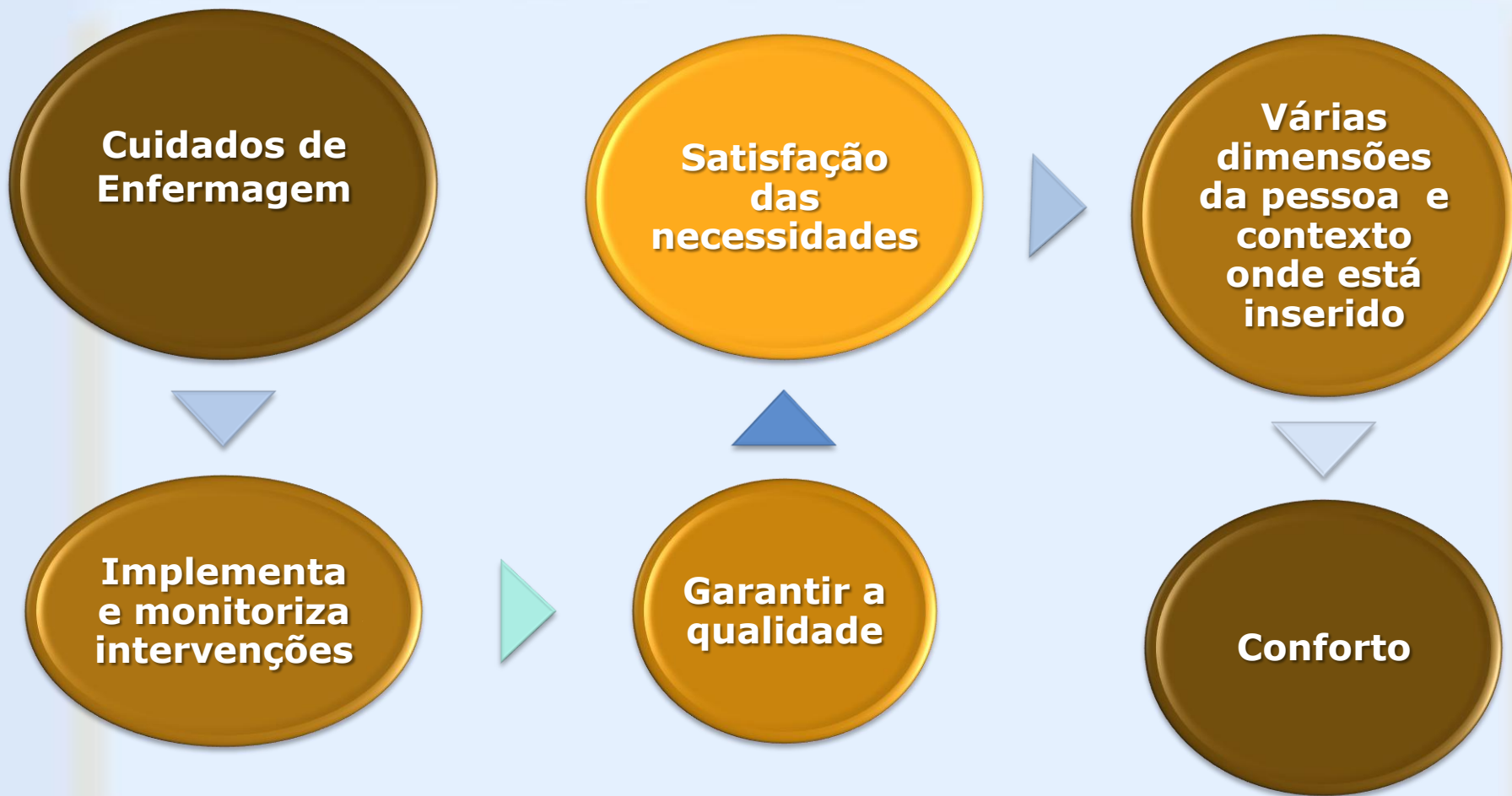
A forma como cada pessoa reage ao stress e que estratégias encontra para se adaptar depende das características pessoais, do meio envolvente e de factores relacionados com a doença.

(Pereira e Lopes, 2002)

A representação da doença oncológica engloba vários factores, os estudos referem que existem características sócio-demográficos que têm maior relação com a utilização dos serviços de saúde na doença oncológica (idade, sexo, estado civil, número de coabitantes e status sócio económico).

(SANTOS, 2006)

# Introdução – Justificação do Tema

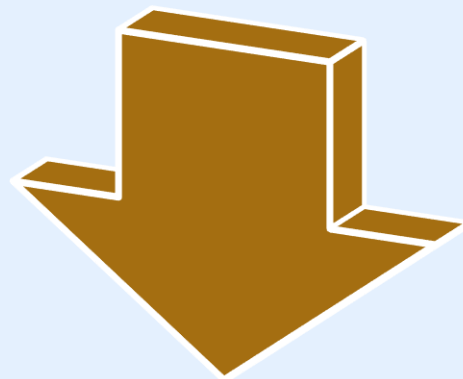


# Questão de Investigação

Qual a relação existente entre factores sócio-demográficos e o nível de conforto experimentado pelas mulheres com cancro da mama em tratamento com quimioterapia?

- Idade
- Composição do agregado familiar
- Habilitações académicas
- Manutenção da actividade profissional
- Ser mastectomizada
- Tempo em tratamento com quimioterapia

# Teoria do Conforto de Kolcaba



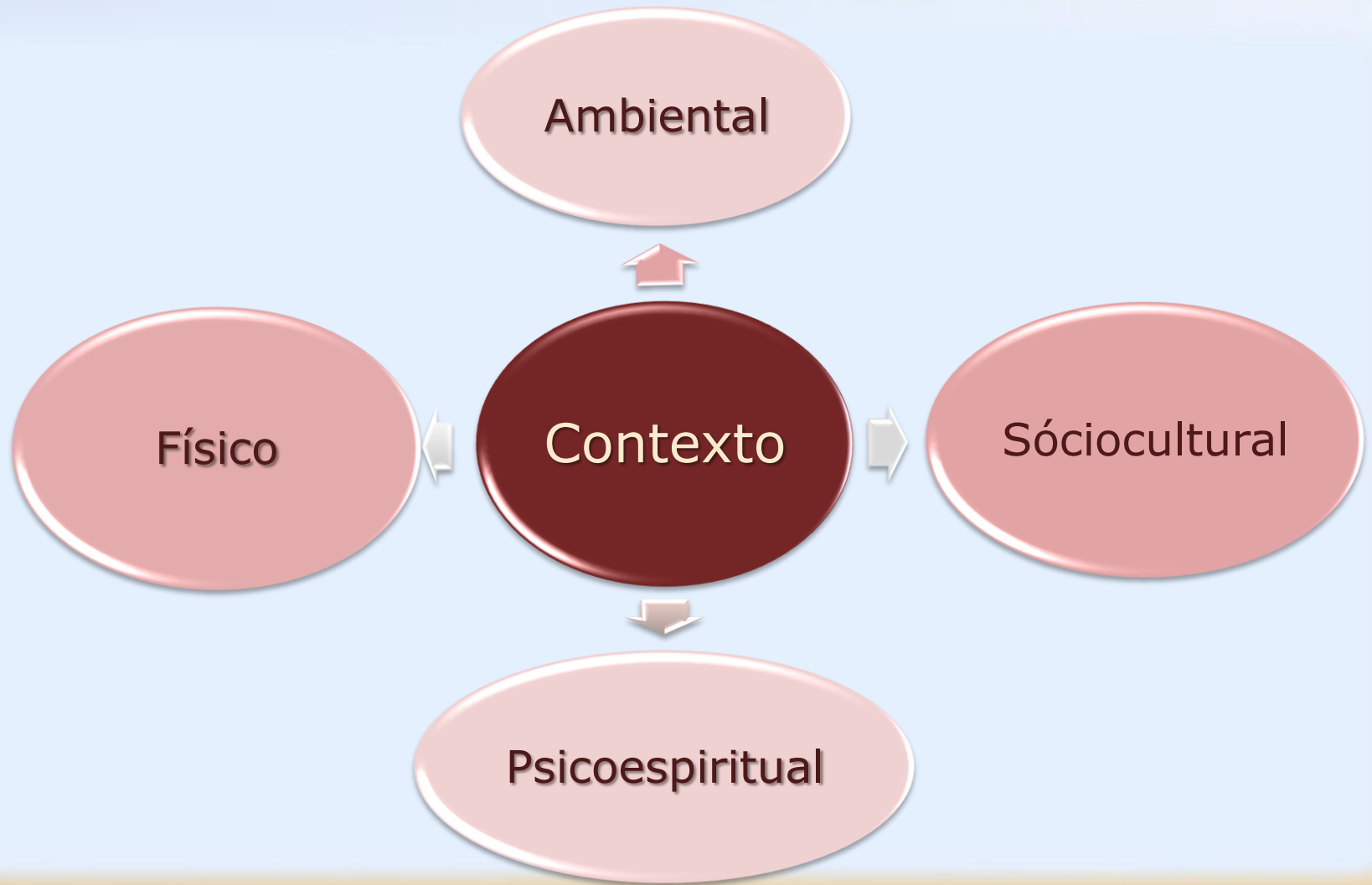
Prestação de  
cuidados

**Nível óptimo de bem estar**

Conceptualização  
de  
Cuidados



# Teoria do Conforto de Kolcaba



# Teoria do Conforto de Kolcaba

**Estado**

**Transcendência**

**Tranquilidade**

**Alívio**

Santos (2006:35) refere que a doença oncológica "(...) implica irremediavelmente sintomas físicos e alterações funcionais (...)”

## Tratamento

- Cirurgia
- Quimioterapia
- Radioterapia
- Hormonoterapia
- Terapêutica Biológica

- Mamária
- Capilar

## Prótese

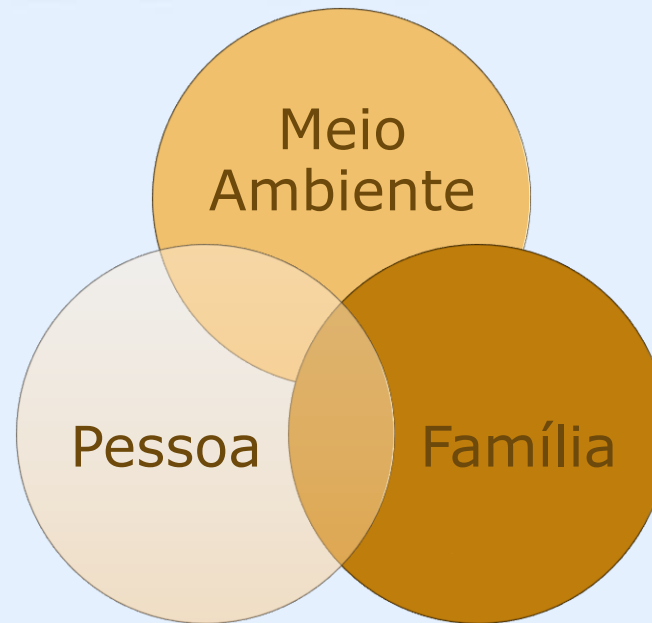
## Reconstrução

- Cirurgia

**O auto-conceito é uma característica da personalidade da pessoa que se desenvolve ao longo da vida**

BRUGES (2007:59) “O auto conceito físico não deve ser confundido com a imagem corporal. Esta está afectivamente ligada à avaliação da aparência física. Contudo não há necessariamente uma relação positiva entre as variáveis”

# Impacto da doença oncológica na família



Santos (2006:37) *“A doença oncológica tem implicações graves nas relações interpessoais, em especial entre o doente e os restantes membros da família.”*

## **Avaliar o nível de conforto das mulheres com cancro da mama em tratamento com quimioterapia.**

Analisar a relação entre as características sócio-demográficas (idade, habilitações literárias e agregado familiar) e o nível de conforto das mulheres com cancro da mama em tratamento com quimioterapia.

Analisar a relação entre a manutenção da ocupação profissional e o nível de conforto das mulheres com cancro da mama em tratamento com quimioterapia.

Analisar a influência da mastectomia no nível de conforto das mulheres com cancro da mama em tratamento com quimioterapia.

Analisar a influência do tempo de tratamento no nível de conforto das mulheres com cancro da mama em tratamento com quimioterapia.

**Estudo exploratório**

**Descritivo-correlacional**

**Abordagem quantitativa**

**O método de amostragem foi não  
probabilístico acidental ou de conveniência**

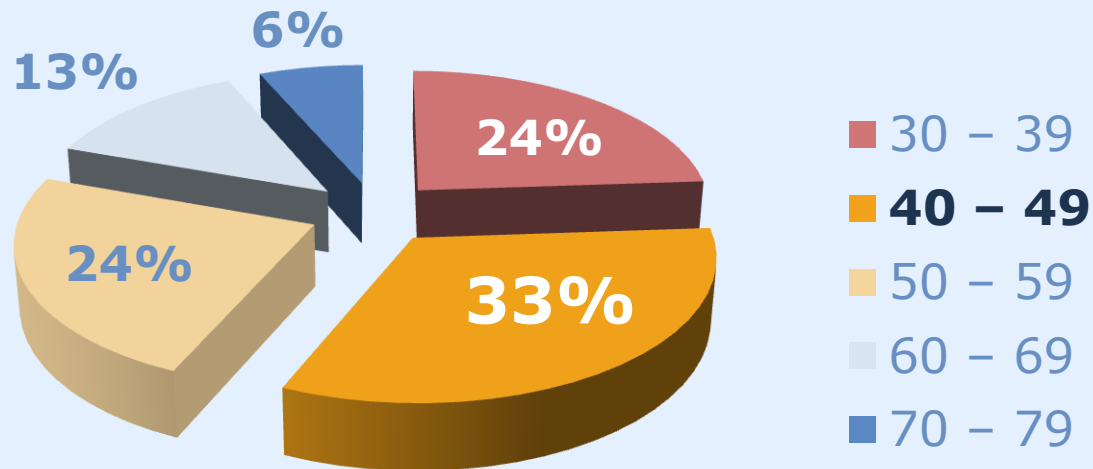
População alvo – mulheres com cancro da mama em tratamento com quimioterapia no HDO do HFF

- Questionário entregue e preenchido na sala de tratamentos, a uma amostra de 50 mulheres com cancro da mama a realizar quimioterapia, dos quais se obtiveram 46 questionários válidos.

## **Critérios de inclusão:**

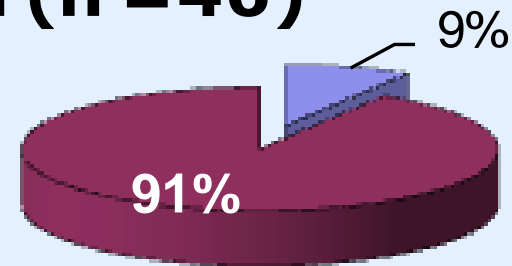
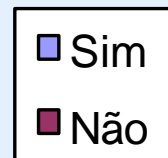
- Mulheres com diagnóstico de cancro da mama que já tivessem realizado pelo menos um tratamento de quimioterapia
- Ter ou não sido submetida a cirurgia mamária
- Dominar a língua portuguesa
- Saber ler e escrever
- Ter a capacidade cognitiva para responder ao questionário

## Grupo Etário (n =46)

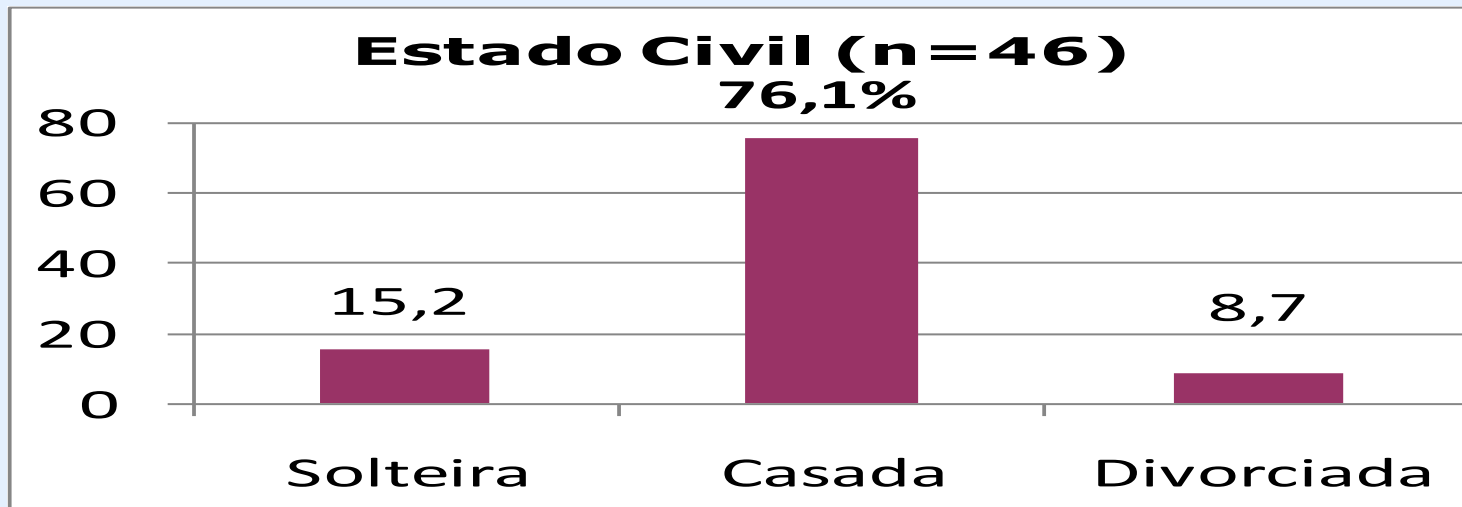


Variável	Média	Mediana
Idade	49,04	47

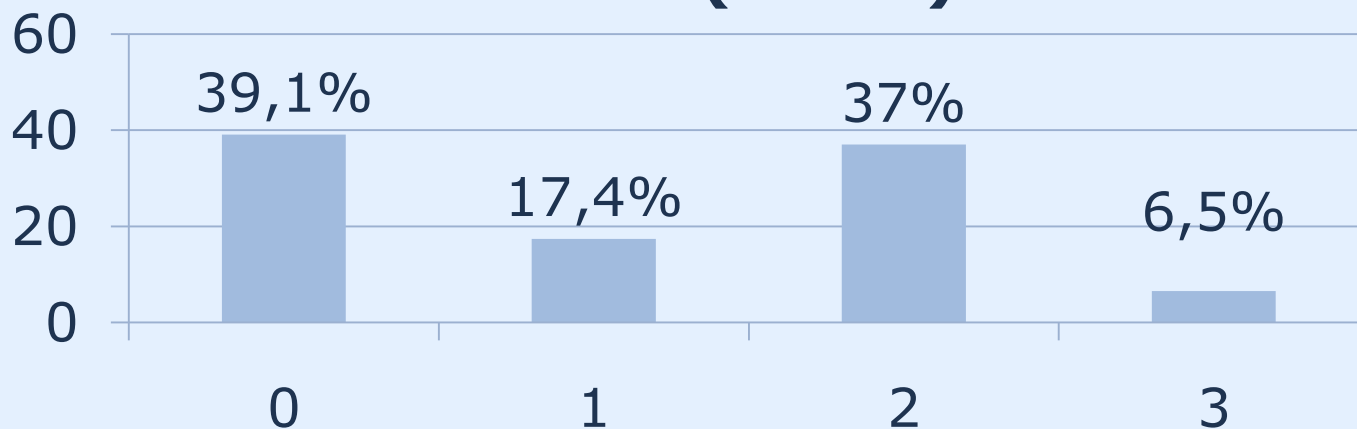
## Vive Sozinha (n = 46)



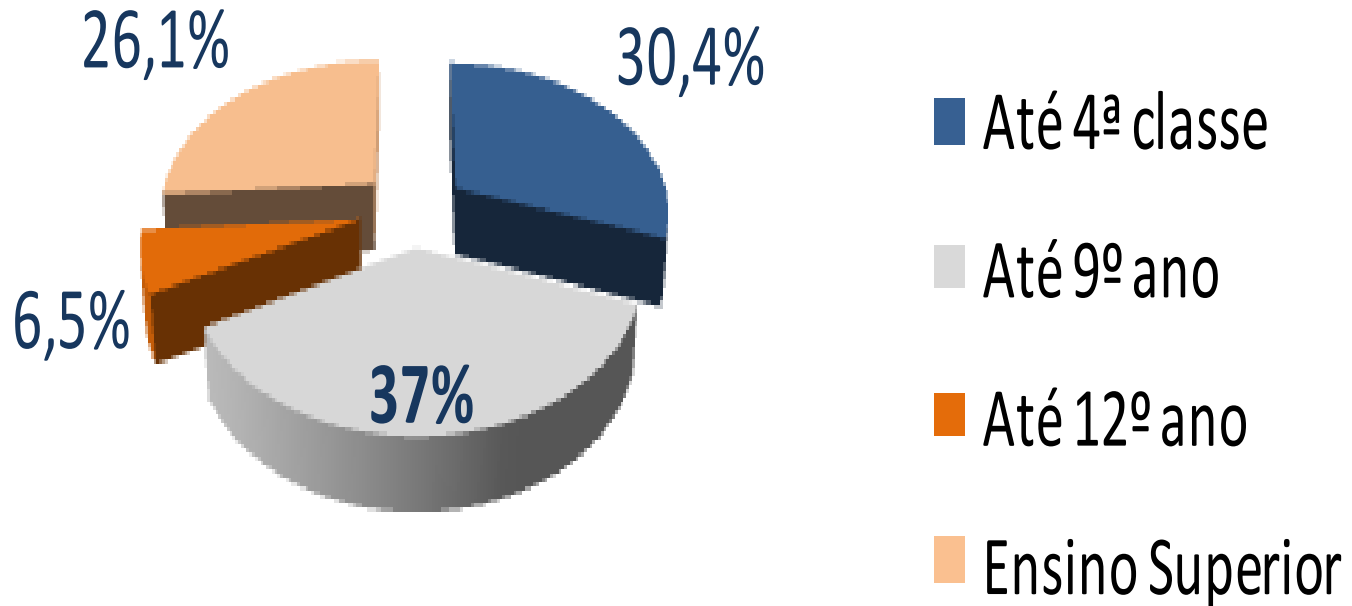
## Estado Civil (n = 46)



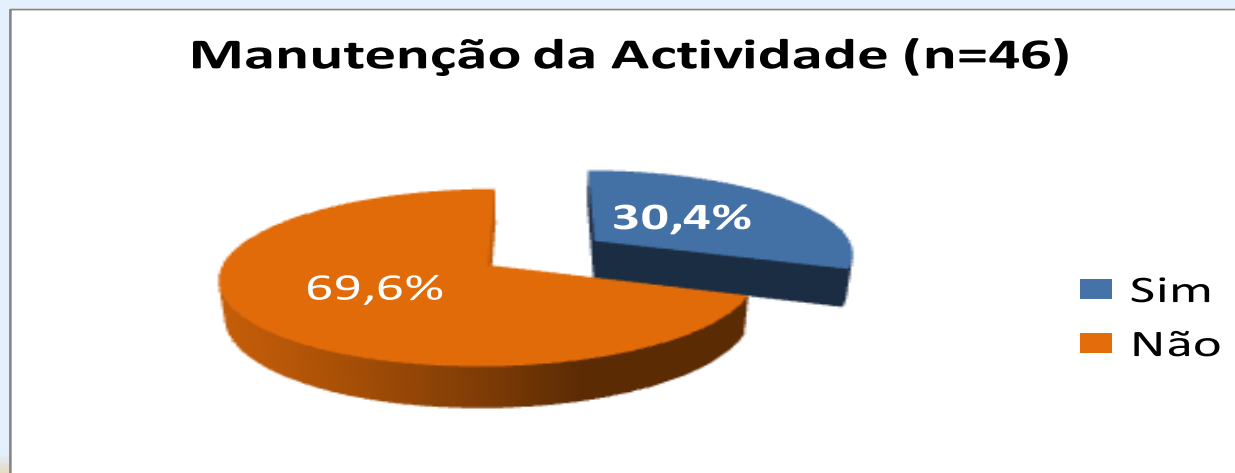
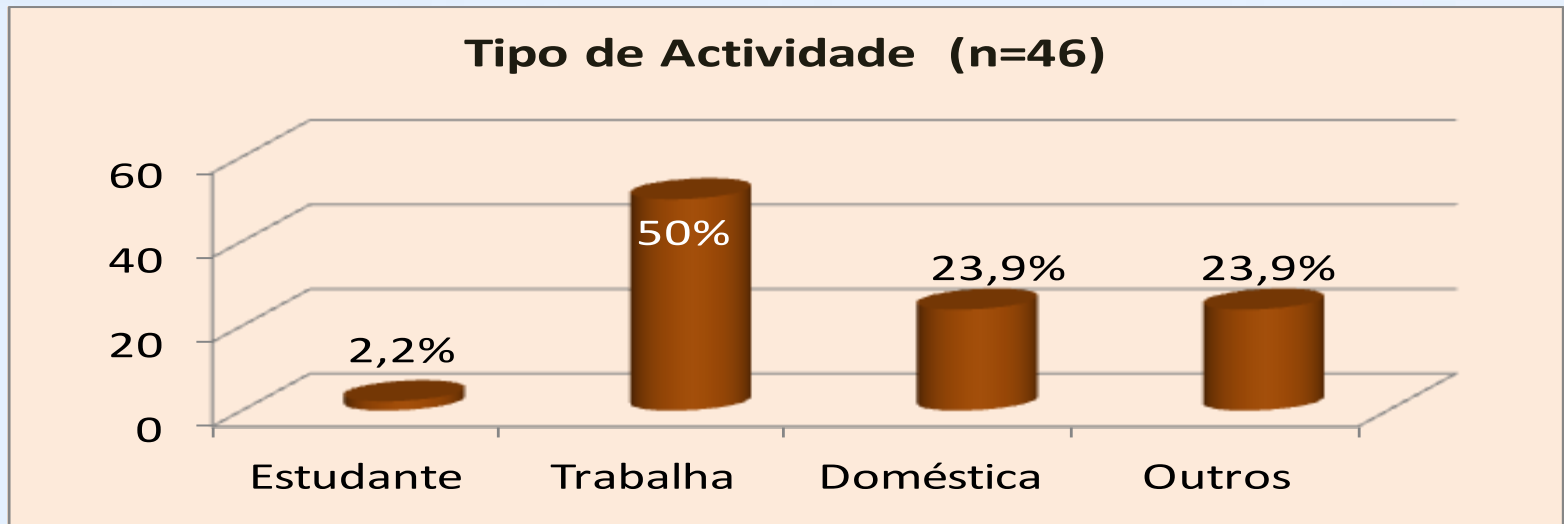
## Número de filhos que coabitam (n=46)



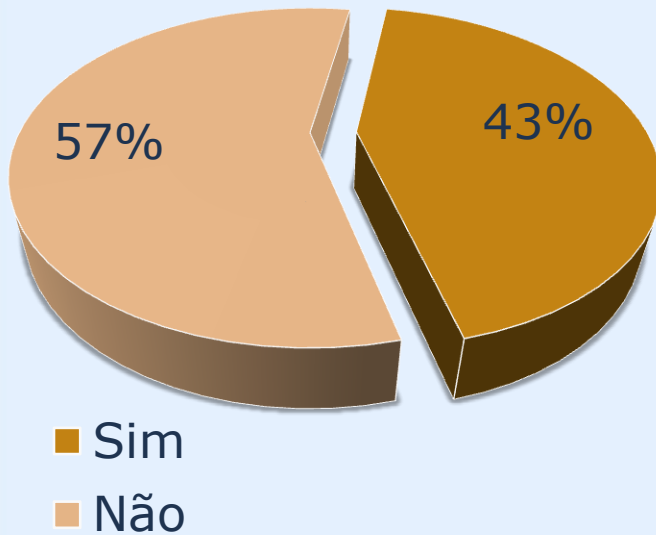
## Habilitações Literárias (n=46)



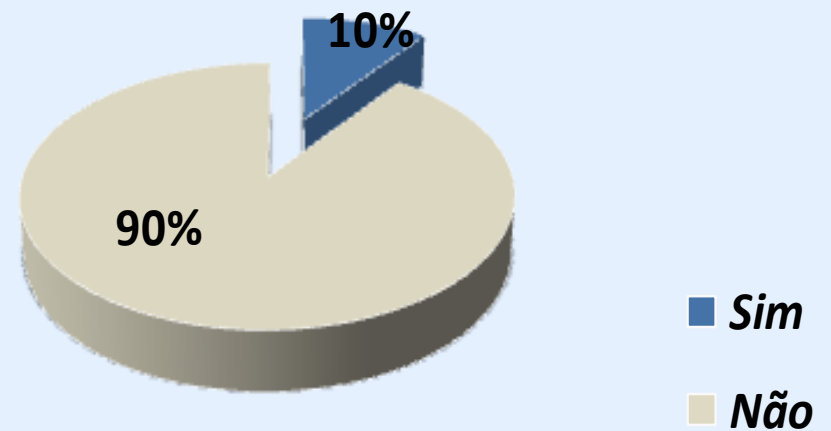
# Caracterização da Amostra



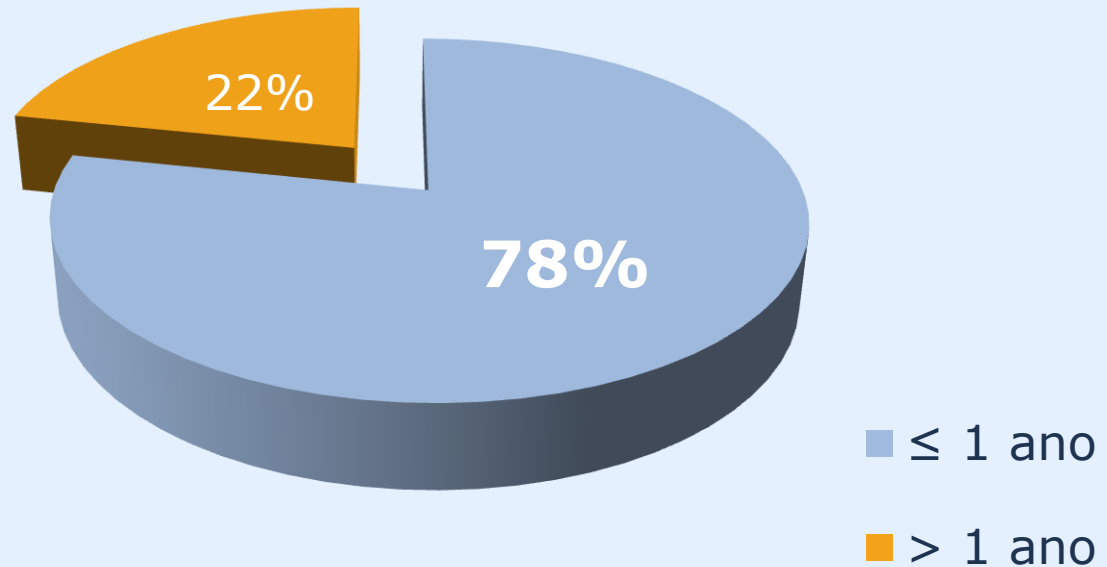
## Mastectomia n=46



## Resconstrução Mamária (n=20)



## Duração do tratamento com Quimioterapia (n=46)



# Análise Global do nível de conforto

Conforto	Mínimo	Máximo	Média
Contexto Sócio-cultural	20	43	<b>33,43</b>
Estado Tranquilidade	29	52	<b>40,22</b>
Estado Transcendência	23	43	<b>34,74</b>
<b>Conforto Total</b>	<b>81</b>	<b>137</b>	<b>109,78</b>

Apóstolo (2006:63) refere que "(...) *as pessoas amigas, familiares e pessoas significativas são fonte de elevado conforto percebido pelas utentes*"

Santos (2006:77) refere a "(...) *importância do suporte social na adaptação à doença oncológica, demonstrando que os doentes com níveis elevados de suporte social percebido apresentam processos de adaptação mais positivos*"

## Correlação do nível de Conforto e a Idade

EACDQ	Idade	
	$r_s$	p
Contexto Ambiental	0,335	0,023
Estado de Tranquilidade	0,367	0,012
<b>Conforto Total</b>	<b>0,329</b>	<b>0,026</b>

Verificamos que a idade tem relação com o nível de conforto

Apóstolo (2006) no seu estudo não encontrou relação entre a idade e o conforto, embora ambas as amostra tenham idades semelhantes.

# Correlação do nível de Conforto com Viver Sozinha e Estado Civil

EACDQ	Vive sozinha		Estado Civil	
	Z	p	$\chi^2$	p
Conforto Total	0,195	0,845	1,779	0,411

Verificou-se que o facto das mulheres viverem sozinhas e o estado civil não tem relação com o conforto global.

Estudos refere que no cancro da mama os cônjuges/parceiros são os familiares que fornecem mais suporte.

(Santos, 2006)

## Correlação do nível de Conforto com Número de Filhos que Coabitam

EACDQ	Nº Filhos a coabitar	
	$r_s$	p
Conforto Total	- 0,389	0,008

EACDQ	Nº Filhos a coabitar	
	$r_s$	p
Idade	- 0,334	0,023

Apóstolo (2006) refere que as mulheres mais velhas têm maior nível de conforto por terem filhos adultos, tendo menor receio de os deixar precocemente ou de não os ver crescer devido à doença.

# Correlação do nível de Conforto com Habilitações Literárias

EACDQ	Habilitações Literárias	
	$r_s$	p
Idade	- 0,431	0,003

EACDQ	Habilitações Literárias	
	$r_s$	p
Conforto Total	- 0,382	0,009

Serra (2005) refere que pessoas mais diferenciadas têm mais sentido crítico sobre a informação e a doença, pelo que têm mais dificuldade em adaptar-se ao papel de doente.

# Correlação do nível de Conforto com Ocupação Laboral

EACQD	Manutenção da actividade	
	Z	p
Conforto Total	0,072	0,942

*Bruges (2007:59) refere "O desempenho de um determinado papel social, pode levar à satisfação ou insatisfação pessoal e por sua vez, dar lugar a emoções agradáveis ou desagradáveis"*

# Correlação do nível de Conforto com Mastectomia e a Quimioterapia

EACQD	Mastectomia	
	Z	p
Conforto Total	1,120	0,263

EACQD	Reconstrução	
	Z	p
Conforto Total	0,360	0,719

Ramos (2005:302) refere que as mulheres *"não revelam problemas no que respeita ao modo como valorizam a sua aparência (...) após realização de uma cirurgia à mama (radical ou parcial) e tratamentos"*

# Considerações Finais

- As mulheres com cancro da mama a realizar quimioterapia que constituíram a nossa amostra, percebem um nível de conforto globalmente positivo
- Sentem mais conforto no contexto sócio-cultural valorizando as relações interpessoais (família e outras pessoas significativas) e a vida social
- Os estados de tranquilidade e de transcendência são os mais percebidos revelando que têm necessidades específicas satisfeitas que lhes proporcionam sensação de bem estar, com adaptação à situação de saúde.

# Considerações Finais

- Factores sócio-demográficos determinantes para o nível de conforto das mulheres com cancro de mama a fazer quimioterapia, na amostra em estudo: a idade, o número de filhos que coabitam e o seu nível de escolaridade.
- Por outro lado os factores onde não encontramos correlação com o nível de conforto global, na amostra em estudo: ser ou não activa, ser ou não mastectomizada e o tempo em tratamentos com quimioterapia.

# Obstáculos e Limitações

- Tamanho da amostra
- Os dados serem colhidos apenas num único local
- O local onde o questionário é aplicado bem como o modo como o modo como a mulher se sente no momento poderá ter implicações no resultado.

- Seria importante realizar este tipo de estudo de forma mais abrangente
- Estudar outros factores que podem influenciar o conforto relacionados com a imagem corporal (a alopecia, a perda de pestanas e sobrancelhas, o aumento ou a perda de peso, os problemas com as unhas, entre outros) associados aos efeitos secundários do tratamento
- Estudar intervenções de enfermagem direccionada aos contextos onde se percepção menor conforto, nomeadamente, contexto físico e ambiental.

- Reorganizar o espaço de forma a conseguir um local próprio para realizar a entrevista de avaliação inicial
- Melhorar a informação entregue as utentes sobre o tratamento, efeitos adversos, cuidados a ter e sinais de alerta para contacto
- Contactar os utentes após o 1º ciclo de quimioterapia para conhecer e acompanhar os efeitos adversos do tratamento e disponibilizar a linha de apoio.

*“Ter esperança é...  
esperar...*

*pelos resultados dos testes e radiografias, pelas consultas, pelas cirurgias, ...  
É saber que alguém está a fazer um esforço para ajudar, que alguém luta ao nosso lado,  
que a família nunca está longe demais.*

*É saber que o sistema cuida ...*

*É ser atendido por pessoas que compreendem que cuidar marca uma diferença,  
uma incomensurável diferença ...*

*É saber que se continuará a cuidar quando os limites da ciência forem atingidos,  
porque no cuidado o “já não vale a pena”, não existe.*

*É negar ser tratado como um número,  
manter aberta a possibilidade de ser a excepção.*

*É querer a vida e as suas mil pequenas coisas.*

*Ter vontade de abraçar a vida apesar dos riscos.*

*É acreditar que há lufadas positivas na adversidade,*

*É transformar os Bojadores em Cabos da Boa Esperança.*

*Ter esperança é ... esperar continuar a ter esperança.”*

*(Magão, 2000)*

# **A relação entre os factores sócio-demográficos e o nível de conforto da mulher com cancro da mama em tratamento com quimioterapia**

**Tese de Mestrado em Ciências de Enfermagem**

**Fernanda Dantas - Consulta Externa**

**24/04/2012**